Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS1460 2022	**C.D.P. No.:**	91 de 11 de Enero de 2022	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL LA VICTORIA

Nombre del Contratista: ANDREA CAROLINA BUSTOS LOPEZ **C.C.** 52.931.267 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 3.466.980 **Valor a cobrar:** $ 3.466.980

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.155.660	1304	2022-05-01	2022-05-10
2	$ 2.311.320	1471	2022-05-11	2022-05-31
3	$ 1.733.490	1698	2022-06-01	2022-06-15
4	$ 6.933.960	1905	2022-06-16	2022-08-15
5	$ 693.396	2592	2022-08-16	2022-08-21
6	$ 1.733.490	2662	2022-08-22	2022-09-05
7	$ 3.466.980	2859	2022-09-06	2022-10-05
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	Febrero 2022	$ 3.366.000	$ 416.600	1042848157	8/02/2022
2	Marzo 2022	$ 3.366.000	$ 416.600	1043644530	6/03/2022
3	Abrfil 2022	$ 3.366.000	$ 416.600	1044457181	8/04/2022
4	mayo 2022	$ 3.466.980	$ 416.600	1045300720	7/05/2022
5	Junio 2022	$ 3.466.980	$ 429.100	1046720325	10/06/2022
6	Julio 2022	$ 3.466.980	$ 429.100	1046720775	9/07/2022
7	Agosto 2022	$ 3.466.980	$ 429.100	1047566005	9/08/2022
8	Septiembre 2022	$ 3.466.980	$ 429.100	1048061911	10/09/20222
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.098.000	$ 28.126.296	$ 27.432.900	$ 693.396

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-09-01 **Hasta:** 2022-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar la Orientación, Direccionamiento y/o aclaraciones acerca de trámites administrativos necesarios para recibir atención en Salud.	Teniendo en cuenta la necesidad del servicio, se ejecutaron acciones donde se realizaron diferentes tramites acuerdo a la condición del paciente.	Se realiza orientación a la población para tramites administrativos en atención en salud.
2	Realizar el ingreso y actualización permanente en base de datos interna de pacientes en abandono social, población extranjera, habitante de calle e instrumentos provisionales que se lleven a cabo, mediante la gestión realizada desde el área de Trabajo Social.	Se realizan interconsultas y diagnosticos en las diferentes intervenciones de acuerdo a la necesidad de la poblacion, ingresando y actualizando la base de datos interna de pacientes en abandono social, poblacion extranjera, etc, gestionando redes de apoyo institucional.	Esta evidencia se puede corroborar a través de la plataforma dinámica gerencial, estudios de caso y base de datos driver.
3	Hacer seguimiento a censo hospitalario diario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social; registrar en el formato establecido para dicha actividad y reportar a la OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Se desarrollan las actividades correspondientes al área de Trabajo Social realizando seguimiento a censo hospitalario destinado a identificar y disminuir barreras de acceso, dificultades de aseguramiento y situaciones de vulnerabilidad social.	verificar al interior de los servicios de la unidad los pacientes con dificultad en aseguramiento en salud y si es necesario dar respuesta a las mismas.
4	Realizar la solicitud de oxigeno domiciliario para usuarios y pacientes que así lo requieran mediante diagnóstico y autorización médica, de igual modo realizar proceso de seguimiento, evolución y ubicación de pacientes en abandono social en las USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se realiza seguimiento a usuarios hospitalizados en condición de abandono y oxigeno requirientes a fin de agilizar gestión bien sea de institucionalización o egreso hospitalario en tiempo oportuno.	verificar al interior de los servicios de la unidad los pacientes con requerimiento de oxigeno domiciliario y dar respuesta a estos.
5	Realizar los trámites respectivos para habitante de calle sin certificar, pacientes indocumentados, pacientes extranjeros según cada caso, de igual modo la gestión de identificación de los pacientes fallecidos en las diferentes USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Se desarrollan las gestiones y trámites correspondientes al área de Trabajo Social en los servicios, respecto a la atención de población vulnerable habitante de calle sin certificar, población extranjera e indocumentados.	Las solicitudes a realizar sobre los diferentes tramites, quedan soportados en el correo electronico institucional y con registro en la historia clínica.
6	Realizar el ingreso en el aplicativo SIDMA de orientaciones grupales y de barreras de acceso identificadas durante la gestión diria, con el fin de evaluar las dificultades de accesibilidad que pueden presentar los usuarios en los servicios de salud	Mensualmente se realiza seguimiento a las actividades registradas en el aplicativo SIDMA por parte de los miembros de la oficina de atencion a el usuario, registrando orientaciones individuales, grupales, y barreras de acceso.	se reliza actividades de acuerdo a las necesidades del servicio.
7	Hacer seguimiento a Gestantes con dificultades administrativas por afiliación en otros municipios, realizando la orientación respectiva.	Teniendo en cuenta la demanda del servicio se realiza seguimiento a gestantes con dificultades administrativas por afiliacion en salud	se reliza actividades de acuerdo a las necesidades del servicio.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

8	Asistir técnicamente, asesorar y capacitar a los usuarios en las acciones colectivas e individuales para la exigibilidad del derecho a la salud y aplicar las encuestas de satisfacción asignadas al proceso.	A través de la atencion presencial se realiza capacitacion a los usuarios y familiares sobre derechos y deberes	Se realizo sensibilizacion a redes de apoyo sociales y familiares sobre restriccion de visitas y recomendaciones del paciente mientras su estadia en el hospital.
9	Gestionar la ubicación de pacientes en abandono social, realizando contacto con Secretaria Distrital de Integración Social y/o entidades que reciban esta población.	En la realizacion de este tramite se gestionan remisiones a las entidades encargadas, luego de una previa estabilizacion medica a pacientes en condicion de abandono social debido a la conyuntura social actual.	se realizan tramites de ubicación de pacientes en abandono social de acuerdo a la necesidad del servicio.
10	Prestar el servicio de conformidad con la programación acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se cumple a cabalidad con actividades designadas en el contrato, horarios establecidos por el supervisor, y demas labores que sean solicitadas de acorde a la necesidad del servicio	Se realizan las funciones asignadas por la referente de atencion a el usuario, la evidencia se puede corroborar en las notas de turno en Dinamica Gerencial, se adjunta planilla de pago.

Observaciones: se adjunta turno de fin de semana 11 de septiembre del 2022 y pendiente turno de fin de semana 18 de septiembre 2022

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 52.931.267 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	**LUZ ALBA QUINTANA**
CARGO:	**JEFE DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (E)**
FIRMA	
PLAZO DE SUPERVISION	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	**MARIA FERNANDA MONSALVE IBAÑEZ**
CARGO:	**JEFE DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO**
FIRMA	
PLAZO DE SUPERVISION	

Cuenta de Cobro 08 - 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

NIT. 900959051–7

DEBE A:

ANDREA CAROLINA BUSTOS LOPEZ
C.C.52931267

LA SUMA DE:
Tres millones cuatrocientos sesenta y seis mil novecientos ochenta pesos
($ 3.466.980)

Por concepto de:

- Prestación de servicios profesionales como Trabajadora Social, en cumplimiento del contrato PS1460- 2022 correspondiente del 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2022.

OBJETO: prestar servicios de acuerdo a su perfil académico para desarrollar actividades (de su profesión) , con disponibilidad en cumplimiento de la misión y la visión de la subred integrada de servicios de salud centro oriente E.S.E

Cordialmente,

Nombre Completo Andrea Carolina Bustos Lopez
Teléfono: 3013716436 Dirección: carrera 68 D # 54 A 80 sur
No. Cuenta bancaria Banco Davivienda .Ahorros No.0570462370019798

Fecha: 30 DE SEPTIEMBRE 2022

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-09-16, 11:55:01 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1048061911 **Referencia pago(PIN)** 8872910150

Periodo Cotización 202208 **Periodo Servicio** 202208

Cliente:

PAGADA 2022-09-10 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDREA CAROLINA BUSTOS LOPEZ				
Documento	CC 52931267	**Dirección**	CRA 68 D 54A 80 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3013716436		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52931267		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					BUSTOS LOPEZ ANDREA CAROLINA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RPA	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.386.792	231001		16 %	$ 1.386.792	$ 221.900	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.386.792	$ 173.400	$ 0	14-7	3	2,436 %	$ 1.386.792	$ 33.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 221.900	$ 0	$ 0	$ 173.400	$ 33.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 12:48:15 | ANDREA CAROLINA B...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS1460 -2022 FEBRERO 2022.pdf	PS1460 -2022 FEBRERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS1460 -2022 CUENTA DE COBRO MARZO 2022.pdf	PS1460 -2022 CUENTA DE COBRO MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS1460 2022 CUENTA DE COBRO ABRIL2022.pdf	PS1460 2022 CUENTA DE COBRO ABRIL2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS1460 2022 CUENTA DE COBRO MAYO 2022.pdf	PS1460 2022 CUENTA DE COBRO MAYO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS1460 2022 CUENTA DE COBRO JUNIO 2022.pdf.pdf	PS1460 2022 CUENTA DE COBRO JUNIO 2022.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 1460 2022 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022..pdf (Archivado)	PS 1460 2022 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1460 2022 CUENTA DE COBRO JULIO 2022..pdf	PS 1460 2022 CUENTA DE COBRO JULIO 2022..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	OFICIO CAMBIO DE SUPERVISION OFICINA PCSC.pdf	OFICIO CAMBIO DE SUPERVISION OFICINA PCSC.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 1460 2022 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 30-AGO.pdf	PS 1460 2022 COMUNICACIÓN SUPEVISOR 30-AGO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☑	PS1460 -2022 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.pdf	PS1460 -2022 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

HISTORIA CLINICA DE GESTION DE TRABAJO SOCIAL
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

FECHA DE FOLIO: 11/09/2022 8:26:21 a. m. Nº FOLIO:31

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 80191361 **IDENTIFICACION:** 80191361 **EDAD:** 38 Años \ 0 Meses \ 7 Días
NOMBRE PACIENTE: FABIAN DARIO VILLAMIL JIMENEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 9/09/1984 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** PARTICULARES
ENTIDAD: 999 **TIPO DE REGIMEN:** Particular
DIRECCION: KR 54 79 A 43 PI 3 **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

ANALISIS DE LA SITUACION desde trabajo social se realiza entrevista con elseñor Fabian Villamil, quien refiere que nació en la ciudad de Bogotá, proviene de una familia nuclear la cual esta conformda por sus padres la señora Miriam Jimenez Rojas y el señor Ruben Dario Villamil, tiene dos hermanos. se organizo y tiene un hijo de 14 añosm le cual estudia, esta en bachillerato jornada de la mañana. el señor Fabian refiere que vive en apartamento, paga 400.000 mil pesos de arriendo, paga de servcios luz, agua, gas y otros, 120.000 mil pesos mensuales, y de alimentación 250.000 mil pesos mensuales. el señor Fabian refiere que se desempeña como conductor, con ingresos mensuales de 1.700.000 mil pesos mensuales, y es el único proveedor economico del hogar, refiere que no ha pagado su seguro ya que sus ingresos no alcanzan para realizar aportes al sistema contributivo, y que no sabia que lo habian desafiliado.el señor Fabian vive en la calle 54 A bis sur # 5 este 95, barrio santa rita Oriental, numero de contacto 3054830135.el señor Fabian realiza un abono de 150.000 mil pesos, refiere que no cuenta con ingresos economicos uificientes para cubrir los gastos economicos, y su red de apoyo familiar, no cuenta con ingresos economicos, ya que él es le unico proveedro economico del hogar. el señor Fabian es paciente con dificultad socioeconomica. se orienta frente presentarse a su Eps y relizar el pago correspondiente o llegar a un acuerdo de pago, asimimso se orienta frente la encuenta de Sisben.

PLAN DE TRABAJO desde trabajo social se realiza entrevista con elseñor Fabian Villamil, quien refiere que nació en la ciudad de Bogotá, proviene de una familia nuclear la cual esta conformda por sus padres la señora Miriam Jimenez Rojas y el señor Ruben Dario Villamil, tiene dos hermanos. se organizo y tiene un hijo de 14 añosm le cual estudia, esta en bachillerato jornada de la mañana. el señor Fabian refiere que vive en apartamento, paga 400.000 mil pesos de arriendo, paga de servcios luz, agua, gas y otros, 120.000 mil pesos mensuales, y de alimentación 250.000 mil pesos mensuales. el señor Fabian refiere que se desempeña como conductor, con ingresos mensuales de 1.700.000 mil pesos mensuales, y es el único proveedor economico del hogar, refiere que no ha pagado su seguro ya que sus ingresos no alcanzan para realizar aportes al sistema contributivo, y que no sabia que lo habian desafiliado.el señor Fabian vive en la calle 54 A bis sur # 5 este 95, barrio santa rita Oriental, numero de contacto 3054830135.el señor Fabian realiza un abono de 150.000 mil pesos, refiere que no cuenta con ingresos economicos uificientes para cubrir los gastos economicos, y su red de apoyo familiar, no cuenta con ingresos economicos, ya que él es le unico proveedro economico del hogar. el señor Fabian es paciente con dificultad socioeconomica. se orienta frente presentarse a su Eps y relizar el pago correspondiente o llegar a un acuerdo de pago, asimimso se orienta frente la encuenta de Sisben.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Médicos	24/07/2020	NIEGA
Quirúrgicos	24/07/2020	APENDICECTOMIA
Alérgicos	24/07/2020	NIEGA
Farmacológicos	24/07/2020	AMOXICILINA, SALBUTAMOL
Alérgicos	10/09/2022	NIEGA

Fumador:	Medida Fumador:	Tiempo Fumador:	Medida Exfumador:	Tiempo Exfumador:
Fumadores en Casa:	Exposición al humo:	Tiempo exposición:	Medida Exposición:	Mascotas en casa:
Sustancias:			Medida Sustancias:	Tiempo Sustancias:

Planifica: ☐

FUP: **G:** **P:** **A:** **C:** **V:** **E:** **M:**

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	☑

BUSTOS LOPEZ ANDREA CAROLINA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

HISTORIA CLINICA DE GESTION DE TRABAJO SOCIAL
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E

FECHA DE FOLIO: 18/09/2022 8:51:15 a. m. **N° FOLIO:** 2

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 1000776843 **IDENTIFICACION:** 1000776843 **EDAD:** 20 Años \ 3 Meses
NOMBRE PACIENTE: DANIEL STEVEN MORALES ROMERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 18/06/2002 12:00:00 a. m. **SEXO:** Mascul
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: EPS010 **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: 0 **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

ANALISIS DE LA SITUACION desde trabajo social se realiza entrevista con el señor Daniel Steven Morales Romero con CC 1000776843, refiere que nació en la ciudad de Bogotá proviene de una familia nuclear la cual esta conformada por sus padres y hermanos. su padre el señor Daniel Morales Castro, su madre la señora Gloria Eugenia Romero Montenegro, refiere que tiene tres hermanos.actualmente el señor Daniel vive con su progenitora la señora Eugenia, en la calle 32 sur # 1 - 24, numero de contacto 3133679665 - 3196970000, escolaridad de Bachiller, laboraen oxigenos de Colombia. los gastos son de arriendo con servicios 600.000 mil pesos mensuales y alimentacion 200.000 mil pesos mensuales. el señor Daniel refiere que no se ha organizado y no tiene hijos. con documento de identidad 1000776843 registra en ADRES ACTIVO en EPS SURAMERICANA S.A, regimen CONTRIBUTIVO tipo de afiliacion COTIZANTE, en comprobador de derechos registra Encuesta Sisbén Metodologia IV - Fuente: DNP - Fecha de corte: 11/09/2022 con ficha de SISBEN 11001359264500000661, Puntaje B3, nivel 1.

PLAN DE TRABAJO desde trabajo social se realiza entrevista con el señor Daniel Steven Morales Romero con CC 1000776843, refiere que nació en la ciudad de Bogotá proviene de una familia nuclear la cual esta conformada por sus padres y hermanos. su padre el señor Daniel Morales Castro, su madre la señora Gloria Eugenia Romero Montenegro, refiere que tiene tres hermanos.actualmente el señor Daniel vive con su progenitora la señora Eugenia, en la calle 32 sur # 1 - 24, numero de contacto 3133679665 - 3196970000, escolaridad de Bachiller, laboraen oxigenos de Colombia. los gastos son de arriendo con servicios 600.000 mil pesos mensuales y alimentacion 200.000 mil pesos mensuales. el señor Daniel refiere que no se ha organizado y no tiene hijos. con documento de identidad 1000776843 registra en ADRES ACTIVO en EPS SURAMERICANA S.A, regimen CONTRIBUTIVO tipo de afiliacion COTIZANTE, en comprobador de derechos registra Encuesta Sisbén Metodologia IV - Fuente: DNP - Fecha de corte: 11/09/2022 con ficha de SISBEN 11001359264500000661, Puntaje B3, nivel 1. se informa al área de autorizaciones.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones

Fumador:	Medida Fumador:	Tiempo Fumador:	Medida Exfumador:	Tiempo Exfumador:
Fumadores en Casa:	Exposición al humo:	Tiempo exposición:	Medida Exposición:	Mascotas en casa:
Sustancias:			Medida Sustancias:	Tiempo Sustancias:

Planifica: ☐

FUP: **G:** **P:** **A:** **C:** **V:** **E:** **M:**

DIAGNOSTICOS		
Codigo	Descripción	Principal
F109	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTA	☑

BUSTOS LOPEZ ANDREA CAROLINA
Trabajadora_Social
52931267

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

HISTORIA CLINICA DE GESTION DE TRABAJO SOCIAL
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

FECHA DE FOLIO: 18/09/2022 8:51:15 a. m. N° FOLIO:2

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 1000776843 **IDENTIFICACION:** 1000776843 **EDAD:** 20 Años \ 3 Meses \ 1 Dias
NOMBRE PACIENTE: DANIEL STEVEN MORALES ROMERO **FECHA DE NACIMIENTO:** 18/06/2002 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: EPS010 **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: 0 **TELEFONO:** 0 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

ANALISIS DE LA SITUACION desde trabajo social se realiza entrevista con el señor Daniel Steven Morales Romero con CC 1000776843, refiere que nació en la ciudad de Bogotá proviene de una familia nuclear la cual esta conformada por sus padres y hermanos. su padre el señor Daniel Morales Castro, su madre la señora Gloria Eugenia Romero Montenegro, refiere que tiene tres hermanos.actualmente el señor Daniel vive con su progenitora la señora Eugenia, en la calle 32 sur # 1 - 24, numero de contacto 3133679665 - 3196970000, escolaridad de Bachiller, laboraen oxigenos de Colombia. los gastos son de arriendo con servicios 600.000 mil pesos mensuales y alimentacion 200.000 mil pesos mensuales. el señor Daniel refiere que no se ha organizado y no tiene hijos. con documento de identidad 1000776843 registra en ADRES ACTIVO en EPS SURAMERICANA S.A, regimen CONTRIBUTIVO tipo de afiliacion COTIZANTE, en comprobador de derechos registra Encuesta Sisbén Metodologia IV - Fuente: DNP - Fecha de corte: 11/09/2022 con ficha de SISBEN 1100135926450000066l, Puntaje B3, nivel 1.

PLAN DE TRABAJO desde trabajo social se realiza entrevista con el señor Daniel Steven Morales Romero con CC 1000776843, refiere que nació en la ciudad de Bogotá proviene de una familia nuclear la cual esta conformada por sus padres y hermanos. su padre el señor Daniel Morales Castro, su madre la señora Gloria Eugenia Romero Montenegro, refiere que tiene tres hermanos.actualmente el señor Daniel vive con su progenitora la señora Eugenia, en la calle 32 sur # 1 - 24, numero de contacto 3133679665 - 3196970000, escolaridad de Bachiller, laboraen oxigenos de Colombia. los gastos son de arriendo con servicios 600.000 mil pesos mensuales y alimentacion 200.000 mil pesos mensuales. el señor Daniel refiere que no se ha organizado y no tiene hijos. con documento de identidad 1000776843 registra en ADRES ACTIVO en EPS SURAMERICANA S.A, regimen CONTRIBUTIVO tipo de afiliacion COTIZANTE, en comprobador de derechos registra Encuesta Sisbén Metodologia IV - Fuente: DNP - Fecha de corte: 11/09/2022 con ficha de SISBEN 1100135926450000066l, Puntaje B3, nivel 1. se informa al área de autorizaciones.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:
Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:
Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:

Planifica: ☐

FUP: **G:** **P:** **A:** **C:** **V:** **E:** **M:**

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
F109	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTA	☑

BUSTOS LOPEZ ANDREA CAROLINA
Trabajadora_Social
52931267

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]